

新型冠状病毒肺炎患者焦虑抑郁及影响因素调查

操静,温敏,石义容,伍友春,何清

摘要:目的 了解新型冠状病毒肺炎患者的焦虑抑郁状况及其影响因素,为采取针对性心理护理干预提供参考。方法 采用焦虑自评量表及抑郁自评量表,对 148 例新型冠状病毒肺炎患者进行调查。结果 焦虑发生率为 21.63%,抑郁发生率为 50.00%;多元线性回归分析显示:有无胸闷/心慌的感觉、与世隔绝的感觉、容易激动/感到烦恼、担心家人病情/被传染、担心能否治愈是新型冠状病毒肺炎患者发生焦虑的影响因素($P<0.05, P<0.01$)。睡眠、与世隔绝的感觉、担心家人病情/被传染、担心能否治愈是患者发生抑郁的影响因素(均 $P<0.01$)。结论 新型冠状病毒肺炎患者存在一定的焦虑与抑郁,临床应启动针对性心理护理干预,缓解患者焦虑、抑郁情绪。

关键词:新型冠状病毒肺炎; 焦虑; 抑郁; 影响因素; 心理护理

中图分类号:R473.5 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.09.015

Prevalence and factors associated with anxiety and depression in patients with Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Cao Jing, Wen Min, Shi Yirong, Wu Youchun, He Qing. Nursing Department, The Third People's Hospital of Shenzhen, Shenzhen 518112, China

Abstract: **Objective** To explore the prevalence of anxiety and depression in COVID-19 patients and to identify the influencing factors, thus to provide reference for targeted psychological nursing intervention. **Methods** A total of 148 COVID-19 patients were investigated using the Self-rating Anxiety Scale (SAS) and Self-rating Depression Scale (SDS). **Results** The prevalence of anxiety was 21.63% and of depression was 50.00%. Multiple linear regression analysis indicated that presence of chest tightness/palpitation, isolation, irritability/distress, worry about family members' illness/being infected, and worry about prognosis were the influencing factors of anxiety ($P<0.05, P<0.01$). Sleep, isolation, worry about family members' illness/being infected, and worry about prognosis were factors affecting depression ($P<0.01$ for all). **Conclusion** Patients with COVID-19 report anxiety and depression. Targeted psychological nursing intervention should be provided to relieve their anxiety and depression.

Key words: coronavirus disease 2019; anxiety; depression; influencing factor; psychological care

新型冠状病毒肺炎是指由新型冠状病毒(2019-nCoV)引起的肺炎,其病原体先前未在人类中发现,具有人传染人的能力,呈现家族聚集式发病^[1]。感染初期患者有发热、乏力、干咳症状,严重者可出现呼吸困难、呼吸窘迫综合征或脓毒症休克、难以纠正的代谢性酸中毒和出凝血功能障碍^[2]。由于其传染性极强,人群普遍易感,疫情进展迅速,有一定的致死率,造成社会一定程度的恐慌,新型冠状病毒肺炎患者更容易产生焦虑不安的现象。我们于 2020 年 2 月对 148 例新型冠状病毒肺炎患者的焦虑抑郁状况进行调查,旨在了解患者的心理状况及其影响因素,为采取针对性干预措施提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以本院 2020 年 2 月收治的 148 例新型冠状病毒肺炎确诊患者为对象,纳入标准:①年龄 ≥ 18 岁;②确诊为新型冠状病毒肺炎;③知情同意。排除标准:①既往有心理或精神疾病;②近期有重大心理创伤;③存在语言及认知障碍。男 70 例,女 78 例;年龄 18~79(50.20 $\pm$ 15.62)岁。文化程度:小学以下 4 例,初中 14 例,高中及中专 46 例,大专以上

84 例。

1.2 方法

1.2.1 调查工具 ①一般资料调查表:查阅相关文献自行设计,包括性别、年龄、文化程度、自评营养状态、基础疾病、睡眠及自我感觉等。②焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)^[3]。SAS 共 20 个条目,每个条目均按 1~4 级评分,标准分(20 个条目总得分乘以 1.25 以后取整数部分)界值为 50 分,50~59 分为轻度焦虑,60~69 分为中度焦虑, >69 分为重度焦虑。SDS 共 20 个条目,每个条目均按 1~4 级评分,标准分为 20 个条目总得分乘以 1.25 以后取整数。SDS 评定的抑郁严重度指数(各条目累计分/80)范围为 0.25~1.00, <0.50 为无抑郁,0.50~0.59 为轻微至轻度抑郁,0.60~0.69 为中至重度抑郁, ≥ 0.70 为重度抑郁。

1.2.2 调查方法 对 5 名调查员进行统一培训,规范调查注意事项及过程中的防护措施。所有患者签署知情同意书,采用患者自填、面对面询问(年龄大、文化程度低等患者)相结合的方式获取信息。发出问卷 156 份,回收有效问卷 148 份,有效回收率为 94.87%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS22.0 软件对数据进行分析。正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用两独立样本 t 检验或方差分析;采用多元线性

作者单位:深圳市第三人民医院护理部(广东 深圳,518112)

操静:女,本科,主任护师,护理部主任

通信作者:何清, m15919924007@126.com

收稿:2020-02-19;修回:2020-03-07

回归分析探讨焦虑、抑郁的影响因素。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 新型冠状病毒肺炎患者焦虑、抑郁状况 148 例患者的焦虑评分 $25\sim68(42.67\pm8.76)$;抑郁评分 $26\sim70(48.72\pm10.51)$ 。无焦虑 116 例(78.38%),轻度焦虑 30 例(20.27%),中度焦虑 2 例(1.35%)。无抑郁 74 例(50.00%),轻微至轻度抑郁 46 例(31.08%),中至重度抑郁 26 例(17.57%),重度抑郁 2 例(1.35%)。

2.2 新型冠状病毒肺炎患者焦虑、抑郁的单因素分析 见表 1。

2.3 新型冠状病毒肺炎患者焦虑、抑郁的多因素分析 分别以焦虑、抑郁评分为因变量,将单因素分析有统计学意义的变量作为自变量进行多元线性回归分析($\alpha_{\text{入}}=0.05, \alpha_{\text{出}}=0.10$)。自变量赋值:性别男=0,女=1;年龄以原始值输入;营养状况很好=1,一般=2,差=3;婚姻状况不在婚=0,在婚=1;睡眠好=1,一般=2,差=3;胸闷/心慌的感觉、与世隔绝的感觉、容易激动/感到烦恼、担心家人病情/被传染、担心能否治愈赋值均为无=0,有=1。结果见表 2、表 3。

3 讨论

3.1 新型冠状病毒肺炎患者存在一定程度的焦虑和抑郁心理 本调查显示,患者中度焦虑、重度抑郁均仅占比 1.35%,无重度焦虑患者。分析原因可能与地域相关,深圳市在 2003 年经历 SARS 后建立了较为完善的公共卫生防控体系,政府高度重视,收治医院明确。当疫情初显时政府及定点医院已做好充分防控及收治准备,有效降低了民众的恐惧感。但仍有 21.62%的患者存在焦虑心理,50.00%患者存在抑郁心理。主要是担心家里其他成员的病情以及被隔离后的恐惧、焦急、心烦意乱、疑病等。与患者交谈发现,患者自述总觉得自已发烧,实际体温正常,自觉心跳、呼吸加速,手脚发抖,失眠多梦。新型冠状病毒肺炎易发生家庭聚集性传染,很多患者家人、朋友等多人被隔离或患病,这直接导致患者的焦虑感,部分患者因为传染给亲人而产生负罪、抑郁等心理。加之此病有一定的病死率,这也会加重患者的恐慌及焦虑。同时患者也会担心能否治愈或影响今后的生活,给家庭造成负担。

3.2 新型冠状病毒肺炎患者焦虑、抑郁的影响因素分析 回归分析结果显示,与世隔绝的感觉、担心家人病情/被传染、担心能否治愈既是导致患者焦虑的重要因素,也是导致患者抑郁的主要因素;此外,胸闷/心慌的感觉、容易激动/感到烦恼是焦虑的影响因素;睡眠状况是患者抑郁的影响因素($P<0.05, P<0.01$)。分析原因,一方面,患者入院后进入隔离的环境,与亲人分离,容易产生与世隔绝的感觉,出现胸闷/心慌、激动、烦恼等对新的隔离环境适应不良的表

表 1 新型冠状病毒肺炎患者焦虑、抑郁的单因素分析
分, $\bar{x}\pm s$

项 目	例数	焦虑	抑郁
性别			
男	70	40.29±7.93	46.43±10.71
女	78	44.81±8.97	50.77±9.95
<i>t</i>		-3.233	-2.545
<i>P</i>		0.002	0.012
年龄(岁)			
18~	44	40.17±9.97	45.85±10.17
41~	82	43.48±7.98	48.75±9.93
65~79	22	44.66±8.31	54.32±11.47
<i>F</i>		2.768	5.017
<i>P</i>		0.066	0.008
文化程度			
初中以下	18	43.75±9.64	48.47±9.62
高中及中专	46	44.84±8.79	51.58±11.14
大专以上	84	41.25±8.38	47.20±10.13
<i>F</i>		2.707	2.636
<i>P</i>		0.070	0.075
婚姻状况			
未婚	22	41.48±8.38	45.00±6.41
在婚	120	43.35±8.76	49.69±11.02
离异/丧偶	6	33.33±3.93	42.92±7.85
<i>F</i>		4.145	2.871
<i>P</i>		0.018	0.060
基础疾病			
没有	92	41.44±8.86	47.74±11.20
1 种	44	44.43±8.72	50.45±9.80
≥2 种	12	45.63±6.73	49.79±6.55
<i>F</i>		2.529	1.058
<i>P</i>		0.083	0.350
睡眠			
好	26	41.16±8.49	44.73±9.92
一般	48	42.73±8.11	48.67±10.40
差	74	44.96±7.35	53.80±9.03
<i>F</i>		2.690	9.841
<i>P</i>		0.071	0.001
营养状况			
很好	22	45.11±7.72	48.64±11.51
一般	108	41.00±8.33	47.36±10.21
差	18	49.72±8.72	56.94±7.20
<i>F</i>		9.677	6.930
<i>P</i>		0.000	0.001
胸闷/心慌的感觉			
有	52	46.78±8.02	53.17±7.62
无	96	40.44±8.37	46.30±11.09
<i>t</i>		4.461	4.436
<i>P</i>		0.000	0.000
与世隔绝的感觉			
有	36	51.32±7.16	58.16±7.22
无	112	39.82±7.25	45.51±9.32
<i>t</i>		8.123	8.326
<i>P</i>		0.000	0.000
容易激动/感到烦恼			
有	64	47.03±7.50	51.72±9.57
无	84	39.35±8.22	46.43±10.67
<i>t</i>		5.854	3.168
<i>P</i>		0.000	0.002
担心家人病情/被传染			
有	114	47.06±7.60	55.73±6.46
无	34	39.51±8.20	43.66±9.97
<i>t</i>		5.698	8.917
<i>P</i>		0.000	0.000
担心能否治愈			
有	98	45.16±8.59	53.21±9.12
无	50	39.89±8.15	43.71±9.72
<i>t</i>		3.815	6.128
<i>P</i>		0.000	0.000

表 2 新型冠状病毒肺炎患者焦虑的多因素分析结果

自变量	β	SE	β'	t	P
常量	14.266	2.891	—	4.935	0.000
胸闷/心慌的感觉	2.986	1.037	0.182	2.879	0.005
与世隔绝的感觉	7.698	1.041	0.469	7.394	0.000
容易激动/感到烦恼	2.785	0.943	0.198	2.952	0.004
担心家人病情/被传染	2.013	0.856	0.145	2.351	0.020
担心能否治愈	2.416	0.866	0.174	2.789	0.006

注： $R^2=0.537$,调整 $R^2=0.510$; $F=19.871$, $P=0.000$ 。

表 3 新型冠状病毒肺炎患者抑郁的多因素分析结果($n=148$)

自变量	β	SE	β'	t	P
常量	6.530	3.003	—	2.175	0.031
睡眠	2.041	0.648	0.187	3.149	0.002
与世隔绝的感觉	6.094	1.200	0.312	5.077	0.000
担心家人病情/被传染	5.928	1.135	0.353	5.224	0.000
担心能否治愈	4.579	0.963	0.277	4.754	0.000

注： $R^2=0.598$,调整 $R^2=0.571$; $F=22.465$, $P=0.000$ 。

现。另一方面,本疾病的靶器官为肺脏,胸闷、心慌是较明显的临床表现,由于到目前为止无治疗此疾病的有效药物,这些都会使患者造成意念上胸闷、心慌。新型冠状病毒先前未在人类中发现,当“人传人”及呈现家族聚集式发病报道时,加之目前没有确定有效的抗病毒治疗方法,导致患者担心家人病情、担心家人被传染、担心能否治愈等是患者产生焦虑、抑郁的主要影响因素。睡眠也是患者抑郁的因素。前期多项研究已经证实,睡眠障碍和抑郁之间存在共病性,相互影响^[4-5],其影响机制主要是通过个体的炎症反应和免疫抑制实现^[6],针对性解决睡眠障碍可能会缓解抑郁等不良心理症状^[7-8]。

3.3 新型冠状病毒肺炎患者针对性的护理干预 本次疫情社会影响广泛,社会恐惧程度高,因此,在完成各项常规治疗及护理措施的基础上,特别要稳定患者情绪,增强其信心,让患者知道此病可防、可控、可治。①调整护患间的沟通模式,采用 CICARE(Connect, Introduce, Communicate, Ask, Respond, Exit)沟通模式^[9]建立良好的护患感情,制订具体的沟通细节,在沟通过程中完成病因、传播途径、护理经过、消毒隔离等相关知识宣教。讲解治愈的实例,消除患者的恐惧心理。②患者隔离期间提供便捷的生活和相应的防护需求,如一次性生活用品、日常用品、防护用品、餐饮供应。③让患者积极主动参与到治疗护理中,积极发挥主观能动性(自测体温、观察大小便情况等),分散患者注意力,缓解患者的焦虑与抑郁心理^[10]。④针对家庭聚集式发病的案例,可以在明确病情后,以家庭为单位安排患者在同一间病房或同一病区,这样家属之间可以互相进行心理安慰,缓解紧张和焦虑的心理,还可以互相进行生活照顾,且在保证患者隐私和患者意愿的前提下,相互告知其家属的病情,这样

可以减轻患者不必要的焦虑和抑郁。⑤对护理干预效果不佳及中重度焦虑抑郁的患者采取心理专业医生干预。我院对后续收治患者通过评估,达到要求后立即申请心理干预援助,由专业的精神卫生专科医院专家团队完成,取得良好的效果。

4 小结

由于本次调查在疫情前期完成,样本量较少。未来的研究可以分多个时间段(如入院时、住院期间、疾病恢复期、出院随访等),纵向探讨新型冠状病毒肺炎患者焦虑、抑郁的影响因素,针对不同时期进行干预。此次疫情进展迅速,除了要重视患者的心理干预外,也需关注疑似患者、医务人员和医务人员家属及社会大众等多类人群的心理健康问题。

参考文献:

[1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会,国家中医药管理局.新冠肺炎诊疗方案第六版[EB/OL]. (2020-02-19) [2020-02-19]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7653p/202002/8334a8326dd94d329df351d7da8aefc2.shtml><http://yzs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2020-02-19/13221.html>.

[2] Chan J, Yuan S, Kok K H, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster[J]. Lancet,2020,395(10223):514-523.

[3] 汪向东,王希林,马弘.心理卫生评定量表手册[M].增订版.北京:中国心理卫生杂志社,1999:194-196,211-213.

[4] Leyro T M, Babson K A, Bonn-Miller M O. Anxiety sensitivity in relation to sleep quality among HIV-infected individuals[J]. J Assoc Nurses AIDS Care,2014,25(6):638-645.

[5] 冯世艳,邵冰,陈晓红,等.哈尔滨市接受抗病毒治疗艾滋病病毒感染者/患者睡眠障碍和焦虑及抑郁发生情况[J].中国病毒病杂志,2018,8(5):364-369.

[6] Eeeseung R N, Gay C L, Lee K A. Sleep, fatigue, and problems with cognitive function in adults living with HIV[J]. J Assoc Nurses AIDS Care,2015,27(1):5-16.

[7] Weinberger J F, Raison C L, Rye D B, et al. Inhibition of tumor necrosis factor improves sleep continuity in patients with treatment resistant depression and high inflammation[J]. Brain Behav Immun,2015,47:193-200.

[8] Huang X, Li H, Meyers K, et al. Burden of sleep disturbances and associated risk factors: a cross-sectional survey among HIV-infected persons on antiretroviral therapy across China[J]. Sci Rep,2017,7(1):3657.

[9] 向邱,李小攀,崔金锐,等.基于 CICARE 沟通模式的动机性访谈在稳定期 COPD 患者健康教育的应用[J].护理学杂志,2019,34(16):87-90.

[10] 李海兰,魏红云,杨琴,等.SARS 病区后期病人心理调查及其相关因素分析[J].南方护理学报,2004,11(4):5-7.

(本文编辑 吴红艳)